

# VALIDÁCIA OŠETROVATEĽSKEJ DIAGNÓZY AKÚTNA BOLEŠŤ V ODBOROCH VNÚTORNÉHO LEKÁRSTVA

PhDr. Zuzana Spáčilová, PhD.<sup>1</sup>

Bc. Daniela Kaizerová<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, UKF v Nitre*

<sup>2</sup>*Neurologické oddelenie, Nemocnica Penta Hospitals Topoľčany, a.s.*

---

## Súhrn

Sestry pracujúce v odboroch vnútorného lekárstva sa často stretávajú u pacientov s akútnou bolesťou. Validácia ošetrovateľských diagnóz je potrebná kvôli zvýšeniu presnosti ošetrovateľskej diagnostiky, ako aj zlepšeniu efektívnosti ošetrovateľských intervencií. Cieľom výskumu bolo overiť definujúce charakteristiky ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) z NANDA-I Taxonómia II vybraným súborom sestier pracujúcich v odboroch vnútorného lekárstva. Na validáciu ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) sme zvolili Model validity diagnostického obsahu. Na zber empirických údajov bola použitá metóda dotazníka. 50 sestier-expertiek z neurologických a interných pracovísk hodnotilo významnosť definujúcich charakteristík predmetnej diagnózy pomocou Likertovej škály od 1 do 5. Pre každú definujúcu charakteristiku sa vypočítalo vážené skóre. Zistili sme, že z 18 definujúcich charakteristík, sestry-expertky považovali 9

charakteristík ako za významné, 9 za menej významné a za nevýznamné neoznačili ani jednu definujúcu charakteristiku. Výsledky výskumu môžu pomôcť sestram v identifikácii a formulovaní presnej ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť v klinickej praxi.

## **Kľúčové slová**

Ošetrovateľská diagnóza. Akútna bolesť. Validácia. Odbory vnútorného lekárstva.

## **Úvod**

V odboroch vnútorného lekárstva je bolesť častým príznakom ochorení napr. v kardiológii bolesť patrí k najčastejším prejavom chorôb srdca a ciev, bolesť na hrudníku je významným symptómom pľúcnych ochorení, v reumatológii sa stretávame s bolesťami kĺbov a v neurológii je to najčastejšie akútna bolesť hlavy a chrbtice v súvislosti s léziami medzistavcových platničiek, prípadne s herniou platničiek, zápalovým alebo infekčným ochorením (Vörösová a kol., 2011).

NANDA International (NANDA-I) Taxonómia II obsahuje klasifikáciu a kategorizáciu oblastí problémov v oblasti funkčnosti / dysfunkčnosti potrieb, na ktoré sa zameriava ošetrovateľská starostlivosť. Súčasná NANDA-I Taxonómia II (Herdman et al., 2021) obsahuje 267 ošetrovateľských diagnóz, ktoré sú usporiadané do 13 domén a 47 tried. Ošetrovateľská diagnóza Akútna bolesť (00132) je zaradená do Domény 12. Komfort a Triedy 1. Telesný komfort. Definovaná je ako „*neprijemná senzorická a emocionálna skúsenosť spojená so skutočným alebo potenciálnym poškodením tkaniva,*

*alebo opísaná v zmysle takéhoto poškodenia (International Association for the Study of Pain); náhly alebo pomalý začiatok akejkoľvek intenzity od miernej po závažnú s očakávaným alebo predvídateľným koncom a trvaním menej ako tri mesiace“*(Herdman et al., 2021, s. 554).

V súčasnosti sa aj v Slovenskej republike omnoho viac kladie dôraz na zmysel a potrebu validačných štúdií v rámci ošetrovateľských diagnóz. Podľa Creasona (2004) pri validácii ide o skúmanie, či sú v diagnóze zastúpené všetky dôležité diagnostické znaky (definujúce charakteristiky a súvisiace faktory). Validácia je potrebná kvôli rozvoju presnej terminológie, ktorá opisuje ošetrovateľské javy (Vörösová, 2013).

## **Cieľ práce**

Cieľom výskumu bolo overiť definujúce charakteristiky ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) z NANDA-I Taxonómia II vybraným súborom sestier pracujúcich v odboroch vnútorného lekárstva.

## **Metodika výskumu**

Na dosiahnutie cieľa práce sme využili dotazníkovú metódu, pričom sme vychádzali z Fehringovho Modelu validity diagnostického obsahu - DCV (Diagnostic Content Validity Model), ktorý je najčastejšie používaným modelom vo validačných štúdiách (Vörösová, 2013). Dotazník, ktorý bol určený pre sestry, obsahoval demografické údaje a 18 definujúcich charakteristík ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132). Sestry hodnotili definujúce charakteristiky podľa Likertovej škály od 1 (nie je vôbec charakteristické pre diagnózu) do 5 (veľmi charakteristické pre diagnózu).

Pre každú definujúcu charakteristiku sa vypočítalo vážené skóre (VS). Vážené skóre sme vypočítali na základe súčtu hodnôt pridelených každej odpovedi a jeho vydelením počtom odpovedí. Hodnoty odpovediam sme prideliť nasledovne: 5 = 1; 4 = 0,75; 3 = 0,5; 2 = 0,25 a 1 = 0. Charakteristiky, u ktorých hodnota VS bola vyššia ako 0,75 sa považovali za významné, s hodnotou od 0,5 – 0,75 za menej významné a charakteristiky s hodnotou VS menej ako 0,5 boli nevýznamné, t.j. sa podľa Fehringa (1987) vyradujú.

Súbor tvorilo 50 sestier – expertiek pracujúcich na pracoviskách v odboroch vnútorného lekárstva (interné a neurologické) v Slovenskej republike, ktoré získali minimálne 4 body podľa modifikovaných Fehringových kritérií (Zeleníková et al., 2010). Pre potrebu DCV modelu je nevyhnutná skupina 25-50 expertov, ideálne je mať 50-100 expertov (Vörösová, 2013).

### **Prezentácia a interpretácia výsledkov**

Z 18 definujúcich charakteristík ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) sestry-expertky, ktoré poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť pacientom na interných alebo neurologických pracoviskách, označilo 9 charakteristík ako významných, konkrétne išlo o tieto definujúce charakteristiky: udávanie intenzity pomocou štandardizovanej škály bolesti (VS 0,92), bolestivý výraz v tvári (VS 0,91), vyhľadávanie úľavovej polohy (VS 0,90), zmena vo fyziologických funkciách (VS 0,86), expresívne správanie (VS 0,80), obranné správanie (VS 0,78), nesústredené správanie (VS 0,78), opisovanie bolesti pomocou štandardizovaného nástroja na posudzovanie bolesti (VS 0,76), dôvera o bolesti získaný pomocou štandardizovaného

nástroja pre posúdenie správania pri bolesti u osôb neschopných komunikovať verbálne (VS 0,76). Nasledovné definujúce charakteristiky označili sestry-expertky ako menej významné: zameranosť na seba (VS 0,71), zúžené zameranie pozornosti (VS 0,70), zmena v chuti do jedla (VS 0,70), ochranné správanie (VS 0,68), beznádej (VS 0,68), potenie (VS 0,68), sprostredkovaná informácia o správaní pri bolesti (VS 0,66), sprostredkovaná informácia o zmenách v aktivitách (VS 0,64), rozšírené zrenice (VS 0,51). Ani jednu definujúcu charakteristiku z ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) sestry-expertky neoznačili ako nevýznamnú.

Validácii ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť sa venovali viacerí domáci i zahraniční autori. Autorky Zeleníková et al. (2011) vo svojom výskume zistili rozdiely medzi hodnotením definujúcich charakteristík u českých a slovenských sestier-expertiek. Kým skupina českých sestier považovala za významné 8 definujúcich charakteristík (vyhľadávanie úľavovej polohy, viditeľné prejavy bolesti, slovné vyjadrenie bolesti, ochranné gestá, ochranné správanie, zmena v srdcovej frekvencii, expresívne správanie, narušený spánok), tak skupina slovenských sestier označili za významné iba 4 definujúce charakteristiky (vyhľadávanie úľavovej polohy, viditeľné prejavy bolesti, slovné vyjadrenie bolesti u pacientov, ochranné gestá). Autorky Kurucová et al. (2018) vo svojej štúdiu realizovali klinickú validáciu diagnózy Akútna bolesť v podmienkach intenzívnej ošetrovateľskej starostlivosti v Slovenskej a Českej republike. Zhodne, aj slovenské a české sestry-expertky, označili tieto 2 definujúce charakteristiky ako významné: VAS/numerický záznam (s použitím škály

bolesti) a slovné vyjadrenie bolesti. Kým v skupine slovenských sestier bolo zvyšných 16 definujúcich charakteristík označených ako nevýznamných, v skupine českých sestier ich bolo 14. České sestry 2 definujúce charakteristiky označili ako menej významné: zmeny chuti do jedla a viditeľné známky bolesti. Vo výskume Levin et al. (1989) označili sestry zo štátu New York za významné iba tieto dve definujúce charakteristiky: slovné vyjadrenie bolesti a výraz tváre. Ako naznačujú autorky Zeleníková et al. (2011) príčiny rozdielneho počtu identifikovaných definujúcich charakteristík v jednotlivých výskumoch, vrátane nášho, môžu byť multifaktoriálne. Významný podiel zohráva nielen súbor expertov, predovšetkým však úroveň ich vzdelania, klinická skúsenosť a znalosť problematiky ošetrovateľskej diagnostiky.

## **Záver**

Validačné štúdie rozvíjajú zdokonaľovanie evidence based NANDA-I taxonómie. Práve nedostatok validačných štúdií je dôvodom rozporu medzi klasifikačným systémom NANDA-I a ich aktuálnym používaním v praxi. Výsledky práce môžu pomôcť sestram v identifikácii a formulovaní presnej ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť v klinickej praxi.

## **Literatúra**

REASON, S. N. 2004. Clinical Validation of Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 2004; 15 (4): 123-132.

FEHRING F. J. 1987. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart and Lung the journal of critical care*, 1987; 16 (6): 625-629.

HERDMAN, T., KAMITSURU, S., LOPES, C. T. 2021. *Nursing Diagnoses. Definitions and Classification 2021-2023*. 12th ed. New York: Thieme Medical Publishers, 2021. 592 p.

KURUCOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K., GURKOVÁ, E., HUDÁKOVÁ, M., FARSKÝ, I. 2018.

Clinical validation of nursing diagnosis of acute pain. *Cent Eur J Nurs Midw* 2018; 9(1): 781–790.

LEVIN, R. F., KRAINOVITCH, B. C., BAHRENBURG, E., MITCHELL, C. A. 1989. Diagnostic content validity of nursing diagnoses. *Journal of Nursing Scholarship*, 1989; 21(1): 40–44.

VÖRÖSOVÁ, G. 2013. *Diagnóza v ošetrovatelstve*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2013. 268 s.

VÖRÖSOVÁ, G. a kol. 2011. *Ošetrovateľský proces v internom ošetrovatelstve*. Martin: Osveta 2011. 240 s.

ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K., ČÁP, J., JAROŠOVÁ, D., VRUBLOVÁ, Y. 2010. Návrh kritérií výberu expertov pre validizáciu ošetrovateľských diagnóz v ČR a SR. *Kontakt*, 2010; 12 (4): 407-413.

ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K., VRUBLOVÁ, Y., JAROŠOVÁ, D. 2011. Porovnanie výsledkov validácie ošetrovateľskej diagnózy akútnej bolesti v ČR a SR. *Ošetrovatelstvo*, 2011; 1 (1): 12–19.

### **Kontakt na autora**

PhDr. Zuzana Spáčilová, PhD.

Katedra ošetrovatelstva FSVaZ, UKF v Nitre, Kraskova 1, 949 74 Nitra

zspacilova@ukf.sk